

# 血液透析患者身心症状相关因素分析

刘丹<sup>1\*</sup>, 王宝安<sup>2</sup>, 袁素霞<sup>2</sup>

(1. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712000;

2. 宝鸡市人民医院, 陕西 宝鸡 721000

\* 通信作者: 刘丹, E-mail: 784114415@qq.com)

**【摘要】** 目的 分析影响血液透析患者身心症状的相关因素, 为提高患者透析和生活质量提供依据。方法 选取 2015 年 3 月-9 月于宝鸡市人民医院肾病内科进行血液透析的 57 例患者为研究对象, 分别采用症状自评量表(SCL-90)和社会支持度量表(SSRS)对血液透析患者的身心症状以及社会支持度进行测评, 探讨性别、透析持续时间、年龄、受教育年限以及社会支持度等因素对患者身心症状的影响。结果 除 SCL-90 中的其他因子外, SCL-90 总评分、躯体化、强迫状态、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执及精神病性因子评分均高于国内常模, 差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )。相关分析显示, 透析持续时间与强迫状态呈正相关( $r = 0.51, P < 0.01$ ); 透析年龄与其他因子评分呈正相关( $r = 0.43, P < 0.01$ ); 社会支持度与人际关系敏感因子评分( $r = -0.54, P < 0.01$ )和抑郁因子评分( $r = -0.54, P < 0.01$ )呈负相关。结论 血液透析患者存在不同程度的心理问题, 透析持续时间、透析年龄及社会支持度是其可能的影响因素, 其中社会支持度对血透患者身心症状的影响最大。

**【关键词】** 血液透析; 相关因素; 症状自评量表

中图分类号: R749.92

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2016.04.014

## Related factors of psychosomatic symptoms on the hemodialysis patients

LIU Dan<sup>1\*</sup>, WANG Bao-an<sup>2</sup>, YUAN Su-xia<sup>2</sup>

(1. Shanxi University of Chinese Medicine, Xiayang 712000, China;

2. People's Hospital of Baoji, Baoji 721000, China

\* Corresponding author: LIU Dan, E-mail: 784114415@qq.com)

**【Abstract】 Objective** To investigate the related factors of psychosomatic symptoms in hemodialysis patients, and to provide evidence for improving the quality of patients' dialysis and life. **Methods** A total of 57 hemodialysis patients from March 2015 to September 2015 in People's Hospital of Baoji were included in the study. The Self-reporting Inventory (SCL-90) and Social Support Rating Scale (SSRS) were used to assess their psychosomatic symptoms and social support degree. Then we explore the influence of sex, the duration and the age of dialysis, education years and social support degree on the psychosomatic symptoms of the patients. **Results** The total score of SCL-90 and scores of all other factors in patients were higher than those of the national norm except the "other" factor. The correlation analysis showed that a positive correlation between dialysis duration and the obsessive-compulsive symptoms ( $r = 0.51, P < 0.01$ ), a positive correlation between dialysis age and the "others" factor ( $r = 0.43, P < 0.01$ ) and negative correlation between social support with interpersonal sensitivity ( $r = -0.54, P < 0.01$ ) and depression ( $r = -0.54, P < 0.01$ ). **Conclusion** There are different psychological problems in hemodialysis patients. The possible influential factors of psychosomatic symptoms in hemodialysis patients are the age, the duration of dialysis and the social support, while the social support plays the most important role.

**【Key words】** Dialysis; Related factors; Self-reporting Inventory

慢性肾功能不全常发生于各种慢性肾脏疾病的基础上, 临床上以肾功能衰竭、代谢产物蓄积、水、电解质及酸碱平衡失调为主要表现, 血液透析是慢性肾功能不全患者重要的替代治疗措施之一<sup>[1]</sup>。目前全世界有 80% 以上的尿毒症患者依靠透析疗法维持生命<sup>[2]</sup>。有调查显示<sup>[3-6]</sup>, 慢性肾衰患者症状自评量表(Self-reporting Inventory, SCL-90)中的躯体化、强迫、人际关系、焦虑、抑郁、敌对、恐怖等因子评分高于国内常模。血液透析患者的心理障碍主要表现在人际关系敏感、抑郁、焦虑、恐慌和敌对五个

方面<sup>[7]</sup>, 严重影响患者的透析和生活质量。Davison 等<sup>[8]</sup>的研究显示, 即使血液透析的技术提高, 患者对疼痛的感知却没有明显的下降。已有报道社会支持度是影响血液透析患者生活质量的重要因素<sup>[9]</sup>, 而尚未检索到利用 SCL-90 对血液透析患者身心症状相关影响因素进行调查分析的研究。本研究通过对宝鸡市人民医院 57 例血液透析患者的身心症状及其相关的影响因素进行调查, 分析可能影响患者身心症状的因素, 为进一步提高患者透析和生活质量提供临床参考。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择 2015 年 3 月 - 9 月在宝鸡市人民医院肾病内科血液透析室接受治疗的患者为调查对象。入组标准: ①规律透析 > 3 个月, 每周透析 2 ~ 3 次; ②无尿毒症、心脏病, 无出血倾向, 无营养不良。排除标准: ①有精神疾病者; ②与他人交流有障碍者; ③有严重心、肺、脑等疾病者。符合入组标准且不符合排除标准共 57 例, 其中男性 28 例, 女性 29 例; 年龄 25 ~ 76 岁; 透析时间为 3 ~ 139 月; 受教育年限 3 ~ 19 年。本调查获得宝鸡市人民医院医学伦理委员会的批准。研究对象均签署知情同意书。

### 1.2 调查方法

采用问卷调查方法, 由经过专业培训的精神科医生统一指导语, 在每个患者透析完下机后, 让其在 60 min 内单独完成问卷, 评定结束时, 由精神科医生再次审核, 凡有漏评或者重复评定的, 均提醒自评者重新考虑评定。共发放问卷 57 份, 回收有效问卷 57 份, 有效问卷回收率为 100%。

### 1.3 研究工具

#### 1.3.1 一般资料问卷

该量表由测评者根据研究目的自行设计, 问卷内容包括患者性别、透析年龄、透析持续时间及受教育年限等。

#### 1.3.2 SCL-90

该量表共 90 个项目, 采用 5 级评分法(1 ~ 5 分),

分为“没有”、“很轻”、“中度”、“偏重”和“严重”5 个等级, 由躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌意、恐怖、偏执、精神病性及其他共 10 个因子构成<sup>[10]</sup>。90 个项目评分之和为 SCL-90 总评分, 总评分越高, 被测者症状越严重。其中总评分 > 160 分或阳性项目数超过 43 项或任一因子评分 > 2 分, 可考虑筛选阳性。

#### 1.3.3 社会支持评定量表(Social Support Rating Scale, SSRS)

该量表共 10 个条目。用于评定个体的社会关系, 包括客观支持、主观支持和对社会支持的利用度三个维度<sup>[11]</sup>。总评分为 10 个条目评分之和, 总评分越高, 社会支持度越高。

### 1.4 统计方法

采用 SPSS21.0 进行统计分析。计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 采用独立样本  $t$  检验对不同性别血液透析患者的身心症状评分进行比较分析, 采用单样本  $t$  检验对血液透析患者 SCL-90 评分与国内常模进行比较, 相关分析采用 Pearson 积差相关, 检验水准  $\alpha = 0.01$ 。

## 2 结果

### 2.1 SCL-90 评分与全国常模比较

57 例血液透析患者 SCL-90 总评分及各因子评分结果显示: 除其他因子外, SCL-90 总评分、躯体化、强迫状态、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执及精神病性各因子评分均高于国内常模<sup>[12]</sup>, 差异均有统计学意义( $P$  均 < 0.01)。见表 1。

表 1 血液透析患者 SCL-90 评分与全国常模比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	SCL-90 评分				
	躯体化	强迫状态	人际关系敏感	抑郁	焦虑
血透患者( $n = 57$ )	2.02 ± 0.60	2.08 ± 0.51	2.07 ± 0.54	2.41 ± 0.62	2.03 ± 0.55
全国常模( $n = 90$ )	1.42 ± 0.52	1.46 ± 0.45	1.39 ± 0.37	1.36 ± 0.40	1.30 ± 0.41
$t$	23.78	4.08	4.12	4.96	7.10
$P$	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

组别	SCL-90 评分				
	敌对	恐怖	偏执	精神病性	总评分
血透患者( $n = 57$ )	1.79 ± 0.65	1.75 ± 0.51	1.60 ± 0.43	1.68 ± 0.32	180.22 ± 33.94
全国常模( $n = 90$ )	1.34 ± 0.39	1.12 ± 0.31	1.20 ± 0.30	1.16 ± 0.32	129.96 ± 38.76
$t$	4.22	3.10	5.32	5.38	11.18
$P$	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

## 2.2 血液透析患者身心症状相关影响因素分析

不同性别的血液透析患者的 SCL-90 总评分差异无统计学意义 [(179.72 ± 29.64) 分 vs. (180.72 ± 38.16) 分  $P=0.91$ ]; 将透析时间、透析年龄以及社会支持度与 SCL-90 各因子评分进行

Pearson 相关分析 结果显示: 透析持续时间 [(51.84 ± 38.06) 月] 与强迫状态因子评分呈正相关; 透析年龄 [(53.77 ± 12.17) 岁] 与其他因子评分呈正相关; 社会支持度评分 [(35.16 ± 6.78) 分] 与人际关系敏感和抑郁因子评分呈负相关。见表 2、图 1、图 2。

表 2 相关影响因素与 SCL-90 各因子评分相关分析

SCL-90 因子	相关系数( $r$ )			
	透析持续时间	透析年龄	受教育年限	社会支持度
总评分	0.28	0.26	-0.23	-0.44
躯体化	0.27	0.27	-0.11	-0.06
强迫状态	0.51 <sup>a</sup>	0.24	-0.03	-0.04
人际关系敏感	0.09	-0.09	-0.15	-0.54 <sup>a</sup>
抑郁	0.16	0.27	-0.31	-0.54 <sup>a</sup>
焦虑	0.09	0.15	-0.35 <sup>a</sup>	-0.42
敌对	0.20	0.04	0.04	-0.18
恐怖	0.19	0.33	-0.23	-0.43
偏执	0.05	0.00	-0.05	-0.30
精神病性	0.12	-0.02	-0.14	-0.34
其他	0.18	0.43 <sup>a</sup>	-0.11	-0.22

注: <sup>a</sup> $P < 0.01$

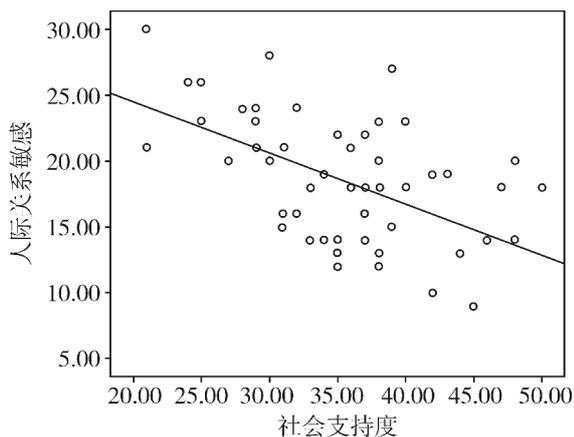


图 1 人际关系敏感与社会支持度散点图

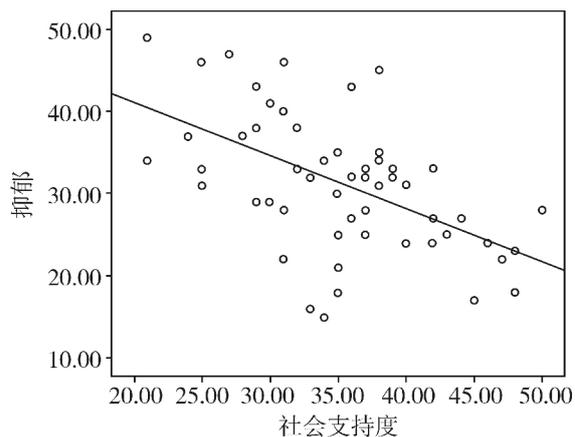


图 2 抑郁与社会支持度散点图

## 3 讨 论

本研究结果显示,不同性别血液透析患者的 SCL-90 评分差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),提示性别可能不是影响血液透析患者身心症状的因素。相关分析结果提示:透析时间越长,强迫症状越明显。强迫症是一种以强迫观念、冲动或行为等症状为主的一种神经症,患者深知这些观念和行不合理,却无法摆脱;还有一些诸如脑子变空、记忆力不好等认知症状,在 SCL-90 中“记忆力不好”、“反复

检查门锁”等选项上得分普遍偏高;透析者年龄越大,越容易出现睡眠问题、食欲下降等“其他”症状,这可能与老年患者机体功能状态较差、正常的各项生理指标下降有关。

本研究结果还显示,社会支持度评分与血液透析患者部分身心症状评分呈负相关 ( $P < 0.01$ )。社会支持度越低,人际关系敏感因子和抑郁因子评分越高,身心症状越严重。社会支持是一个自然支持系统,作为环境中最基本的社会网络,通过缓解患者精神压力,保持良好的精神状态和社会功能,从而改

善患者的生活质量<sup>[13]</sup>。低社会支持度不仅对患者的心理状态影响较大,还可能进一步使患者的临床治疗及护理依从性降低<sup>[14]</sup>。有研究表明:社会支持度越高,患者出现各种心理障碍的几率越低,主要是因为高社会支持度的患者其经济支持、家属关爱及其他因素均处于相对较好的状态<sup>[15-16]</sup>。本研究发现,社会支持度越低,患者的人际关系越敏感,再加上由于身体水肿、色素沉着、皮肤干燥等导致自身形象的改变以及性功能变化,患者不愿意与他人接触;社会支持度低的患者,抑郁症状也越严重。大量研究结果表明,抑郁是血透患者常见和严重的合并症,发生率为 20%~44%。合并有抑郁障碍的患者更容易在血液透析的过程中放弃治疗,是其他患者的 3 倍<sup>[17]</sup>。

本研究相关分析结果显示,社会支持度评分与焦虑、恐怖、精神病性因子评分的散点图无线性相关,可能这些变量间本质上并无线性关系,也有可能由于抽样的原因导致样本散点图未呈现线性关系。

## 参考文献

- [1] 吴燕妮,高思凤.健康教育对慢性肾功能不全患者进行血液透析治疗顺应性的探讨[J].中国血液净化,2004,3(9):522.
- [2] 叶任高,沈清瑞.肾脏病诊断与治疗学[M].北京:人民卫生出版社,1994:602.
- [3] 钟萍,王云甫,黄朝芬,等.SCL-90对慢性肾功能不全患者的测评分析[J].中国健康心理学杂志,2002,10(2):83-84.
- [4] 池琦,李萍,郁佩青.维持血液透析患者的心理问题及护理措施[J].上海护理,2001,1(3):4-6.
- [5] 郭晓霞.尿毒症患者心理卫生状态与性格特征的相关分析[J].第三军医大学学报,2002,24(1):120-121.
- [6] 嵇爱琴,叶朝阳,张斌,等.血液透析患者的心理状态及其相关因素分析[J].中华护理杂志,2001,36(7):503-505.
- [7] 吴雪,冯美丽,娄凤兰.认知行为干预对维持性血液透析患者生活质量的影响[J].中国实用护理杂志,2006,41(26):69-71.
- [8] Cohen LM, Bostwick JM, Mirot A, et al. A psychiatric perspective of dialysis discontinuation [J]. J Palliat Med, 2007, 10(6): 1262-1265.
- [9] 王颖,林可可.维持性血液透析患者生活质量及其相关因素分析[J].中国血液净化,2010,9(2):106-108.
- [10] 徐俊冕.医学心理学[M].上海:上海医科大学出版社,1996:183-190,202-204.
- [11] 肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J].临床精神医学杂志,1994,4(2):98-100.
- [12] 金华,吴文源,张明园.中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析[J].中国神经精神疾病杂志,1986,12(5):260-263.
- [13] 刘英,武明.社会支持在老年痴呆患者护理中的作用[J].西北国防医学杂志,2003,24(6):475.
- [14] 胡雅玲,李世华,刘东杰,等.社会支持对 100 例维持性血液透析患者生活质量的影响[J].中国民康医学,2010,22(19):2505.
- [15] 邓胜兰,王饶萍,宋春辉,等.维持性血液透析患者健康促进行为与社会支持的调查分析[J].护理实践与研究,2010,7(16):114-117.
- [16] 石艳,廖元江,高小玲.维持性血液透析患者心理健康状况与其应对方式、社会支持的调查研究[J].中国血液净化,2009,8(4):215-218.
- [17] DiMatteo MR, Lepper HS, Croghan TW. Depression is a risk factor for noncompliance with medical treatment: meta-analysis of the effects of anxiety and depression on patient adherence [J]. Arch Intern Med 2000, 160(14): 2101-2107.

(收稿日期:2015-12-22)

(本文编辑:唐雪莉)